



TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIA LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MAGISTER EN
SALUD OCUPACIONAL Y SALUD EN EL
TRABAJO.

“EFECTOS PSICOSOCIALES EN EL
PERSONAL DE SALUD DE LA CLÍNICA
COTOCOLLAO EN EL AÑO 2022”.

AUTORES:

MORENO OÑA CESAR RODRIGO
OCHOA ASANZA JOSELYN PAULETTE

TUTOR:

DR. CÁRDENAS AMAY JOSÉ VICENTE

QUITO, JUNIO DEL 2022

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS
MAESTRÍA EN SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL

**“EFECTOS PSICOSOCIALES EN EL PERSONAL DE
SALUD DE LA CLÍNICA COTOCOLLAO EN EL AÑO
2022”.**

**Autores: Moreno Oña Cesar Rodrigo
Ochoa Asanza Joselyn Paulette
Tutor: Dr.Cárdenas Amay José Vicente
Fecha: Junio 2022
Quito- Ecuador**

DEDICATORIA

Este trabajo de titulación va dedicado en primer lugar a Dios, pilar fundamental en nuestra vida ya que es quien guía y da luz en nuestro camino; a nuestras familias, aquellas que con su fuente inagotable de amor han sido nuestro respaldo en todo momento brindándonos siempre el mayor apoyo, como nuestro motor para avanzar y enfrentar los retos con sabiduría.

A nuestros amigos, que al igual que nosotros dieron su mayor esfuerzo cada día para ser mejores, para llegar a una meta común, servir a nuestra comunidad con el mismo entusiasmo y entrega de amor a los demás, esto va dedicado para ustedes.

AGRADECIMIENTO

Queremos agradecer a todos nuestros tutores de las diferentes materias, quienes fueron maestros en todo el sentido de la palabra; ya que fueron quienes nos guiaron, incentivaron, exigieron y guiaron nuestro camino en cada una de las asignaturas, a la institución que ha sido partícipe de este gran camino que significo culminar nuestra maestría. En primer lugar, no hay nada más justo que agradecer con un inmenso gesto de cariño a la Universidad de las Américas, quien me abrió las puertas por durante este tiempo, aportando conocimientos y esclareciendo nuestras inquietudes para culminar con éxito nuestro camino formativo.

En segundo lugar, es indispensable agradecer a nuestro tutor de tesis, que con sus amplios conocimientos en las ciencias de la salud apporto al desarrollo de este proyecto de investigación; sus conocimientos, su tiempo, su esfuerzo son cosas invaluable para nosotros.

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCIÓN.....	10
CAPÍTULO I.....	12
1. EL PROBLEMA.....	12
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	13
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	13
1.3.1. Objetivo general:	13
1.3.2. Objetivos específicos:.....	13
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	13
1.5. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	14
1.5.1. Naturaleza.....	14
1.5.2. Área de investigación	14
1.5.3. Campo de investigación	14
1.5.4. Tema de investigación.....	15
1.5.5. Ubicación témporo- espacial.....	15
1.6. HIPOTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	15
CAPÍTULO II.....	16
2. MARCO TEÓRICO.....	16
2.1. FACTORES PSICOSOCIALES.....	16
2.1.1. Factores psicosociales laborales.....	16
2.1.2. Factores psicosociales de riesgo	17
2.1.3. Riesgos psicosociales.....	18
2.2. REPERCURSIÓN DE LA SALUD MENTAL EN EL TRABAJO.....	18
2.2.1. Estrés laboral.....	19
2.2.2. Ansiedad	20
2.2.3. Síndrome de Burnout	20
2.2.4. Depresión	21
2.3. MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EVITAR ENFERMEDADES MENTALES.....	22

CAPÍTULO III.....	23
3. MARCO METODOLÓGICO	23
3.1. Tipo de investigación	23
3.2. Método de investigación	23
3.3. Universo	24
3.4. Tamaño de la muestra.....	24
3.5. Criterios de inclusión.....	24
3.6. Criterios de exclusión.....	24
3.7. Viabilidad	24
3.8. Operalización de las variables.....	25
3.9. Instrumentos de evaluación y recolección de datos	25
3.10. Consolidado de resultados.....	26
CAPÍTULO IV	38
4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	38
4.1. Resultados	38
4.2. Discusión.....	41
CAPÍTULO V.....	43
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	43
5.1. Conclusiones	43
5.2. Recomendaciones.....	43
CAPÍTULO VI	44
6. BIBLIOGRAFÍA	44
ANEXOS.....	47
1. Permisos para investigación en la Clínica Cotocollao.....	47
2. Encuesta recolectora de datos.....	48

TABLA DE GRÁFICOS

Ilustración 1 Factores Psicosociales en el Trabajo	17
Ilustración 2 Total de casos de depresión presentados en la Clínica Cotocollao en el año 2022.....	30
Ilustración 3 Total de casos de ansiedad presentados en la Clínica Cotocollao.....	30
Ilustración 4 Total de casos de estrés presentados en la Clínica Cotocollao en el año 2022	31
Ilustración 5 Tipo de contrato que mantiene el personal de salud en la Clínica Cotocollao.....	32
Ilustración 6 Personal de salud de la Clínica Cotocollao según su sexo	32
Ilustración 7 Grupo etario del personal de salud de la Clínica Cotocollao.	33
Ilustración 8 Personal de salud de la Clínica Cotocollao según su profesión	33
Ilustración 9 Horario laboral del personal de salud de la Clínica Cotocollao	34
Ilustración 10 Percepción Laboral del personal de salud de la Clínica Cotocollao....	34
Ilustración 11 Carga laboral del personal de salud de la Clínica Cotocollao	35
Ilustración 12 Satisfacción laboral del personal de salud de la Clínica Cotocollao ...	35
Ilustración 13 Factor psicosocial del personal de Salud de la Clínica Cotocollao	36
Ilustración 14 Afectación del sueño del personal de salud de la Clínica Cotocollao .	36
Ilustración 15 Uso de medicamentos en el personal de salud de la Clínica Cotocollao	37
Ilustración 16 Uso de hipnóticos en el personal de salud de la Clínica Cotocollao ...	37

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: El presente estudio fue realizado en la “Clínica Cotocollao” en la provincia de Pichincha- Ecuador. La presente investigación fue un estudio retrospectivo que recogió datos del año 2022, es no experimental, de cohorte longitudinal, descriptivo. El objetivo de dicho estudio es conocer los efectos psicosociales, que se presentan en el personal sanitario.

MÉTODOS: De los 200 trabajadores que laboran en la Clínica Cotocollao; se tomó una muestra de 100 trabajadores, entre ellos médicos, enfermeros y auxiliares de enfermería, se utilizó la escala DASS21 que abarca todo el campo de la salud mental para la identificación de depresión, ansiedad y el estrés.

RESULTADOS:

Entre las enfermedades psicosociales lideran la depresión en 68%, ansiedad en 47% y un mayor porcentaje de estrés que corresponde a 72%. La presentación de estos efectos psicosociales se involucran algunos factores psicosociales como lo es la estabilidad laboral dependiendo de la presentación del tipo de contrato que en su mayoría corresponde a servicios ocasionales en un 41%, el horario laboral en donde la mayoría del personal trabaja en turnos de 24 horas representado por un 56% y la carga laboral que representa un 55,17%. Además, se hace mención que la mayor parte del personal corresponde al sexo femenino en un 64% siendo un factor predisponente para la presentación DAS.

CONCLUSIONES:

Los efectos psicosociales mas frecuentes son el estrés, seguido de la depresión y la ansiedad. Entre los factores involucrados se encuentran la estabilidad, carga y horario laboral.

PALABRAS CLAVES:

Efectos psicosociales, personal sanitario, salud.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The present study was carried out at the Cotocollao Clinic in the province of Pichincha-Ecuador, in the year 2022. This was a retrospective study that collected data from the year 2022, it is not experimental, longitudinal cohort, descriptive. The objective of this is to know the psychosocial effects that occur in health personnel.

METHODS: Of the 200 workers who work at the Cotocollao Clinic; a sample of 100 workers was taken, including doctors, nurses and nursing assistants, the DASS21 scale was used, which covers the entire field of mental health for the identification of depression, anxiety and stress.

RESULTS:

Among the psychosocial diseases, depression leads in 68%, anxiety in 47% and a higher percentage of stress that corresponds to 72%. The presentation of these psychosocial effects involves some psychosocial factors such as job stability depending on the presentation of the type of contract that mostly corresponds to occasional services in 41%, the working hours where most of the staff works in shifts of 24 hours represented by 56% and the workload that represents 55.17%. In addition, it is mentioned that most of the staff corresponds to the female sex in 64%, being a predisposing factor for the DAS presentation.

CONCLUSIONS:

The most frequent psychosocial effects are stress, followed by depression and anxiety. Among the factors involved are stability, load and working hours.

KEYWORDS:

Psychosocial effects, health personnel.

INTRODUCCIÓN

Según el concepto de salud de la OMS menciona que “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” la salud mental es el componente esencial e integral de bienestar individual y funcionamiento productivo de la comunidad; considerando como algo más que la ausencia de trastornos o discapacidades mentales. (OMS, 2018).

Entonces, la salud mental es la capacidad del individuo para adaptarse al medio, de tal manera que la persona se sienta bien consigo mismo para relacionarse de manera colectiva, por lo que es un tema de gran interés ya que en el ámbito laboral existen diversos factores inmersos que pueden influir a su deterioro de manera paulatina.

Los factores de riesgos psicosociales se encuentran entre los problemas que más dificultades generan en el ámbito de seguridad y salud en el trabajo; son aquellos que pueden producir alteraciones fisiológicas, emocionales, cognitivas y conductuales producidos por deficiencias en el diseño organizacional y fallas de gestión del trabajo (OSHA, 2017). La presencia de factores psicosociales que intervienen son condiciones desfavorables relacionadas al ambiente laboral, desencadenando escenarios que desarrolla el equipo médico comprometiendo su desempeño social, laboral y personal (Domínguez, 2021).

La interrelación entre el profesional de la salud y su entorno laboral se ve vulnerado por estos factores de riesgos psicosociales originando insatisfacción laboral, desmotivación, fatiga crónica, ansiedad, depresión, incluso accidentes o enfermedades de trabajo desencadenadas por los mismos factores, que de una u otra forma perjudican considerablemente a la calidad y la productividad del trabajo. (Méndez Beltrán, 2019)

A nivel mundial las enfermedades mentales más recurrentes en el ámbito laboral son la ansiedad, depresión y el síndrome de burnout. Según estudios realizados se menciona que en Latinoamérica uno de cada cinco trabajadores de la salud está sufriendo de depresión; y uno de cada diez trabajadores tienen pensamientos suicidas

en Chile; en Ecuador está en proceso que los estudios reflejen cifras exactas de la afectación psicosocial y su relación con la salud del personal sanitario. (Tomalá León, Galardy Domínguez , & Maza Santos , 2021)

CAPÍTULO 1

1. EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad diversos estudios demuestran que los factores de riesgo psicosociales constituyen una fuente de daño en la salud y la productividad en el trabajo. La percepción actual de varios países sobre todo en América Latina coincide en que el personal sanitario se ve afectado por esta problemática, con mayor frecuencia en las entidades de exigencia psicológica. (Duarte, Flores, Aguirre, Abad, & Campos , 2019)

El sistema de trabajo en un centro hospitalario trae consigo diferentes estresores ocupacionales; nuestro proyecto de investigación se enfocará en identificar y medir cuales son los efectos que prevalecen en el personal de salud de dicha institución. Los efectos psicosociales donde incluyen comportamientos como: estrés, alteración del estado de ánimo, falta de sueño debido a diferentes estresores ocupacionales, donde están relacionados principalmente por dificultades relacionadas con los pacientes, falta de recursos y la carga laboral (Ruiz , Andrade Tobar, & Andrade, 2017).

El estado psico-emocional de estrés en el personal de salud es uno de los factores más importantes, ya que los efectos giran en relación con esto, lo que se trata de explicar es que la monitorización, atención, cuidado y recuperación de los pacientes hospitalizados dependerán de los profesionales de la salud.

Tras la aparición de la pandemia COVID-19 fue sin duda la apertura para que exista mayor interés en esta problemática ya que se evidenció a gran escala que diferentes factores son responsables del deterioro de una salud mental, trayendo consigo a elevadas cifras de ausentismo laboral, colapso de los sistemas de salud y quebranto en el espíritu de la vocación.

Dado que las condiciones psicosociales pueden favorecer o perjudicar el desempeño laboral de una persona, el presente estudio tiene la finalidad de obtener información actualizada de nuestro medio, identificando los efectos psicosociales que padece el personal sanitario para que sea un aporte a la investigación en salud pública

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Por lo antes expuesto, nos planteamos ¿Cuáles son los efectos psicosociales en el personal de salud de la Clínica Cotocollao en el año 2022?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general:

1. Identificar los efectos psicosociales en el personal de salud de la Clínica Cotocollao en el año 2022.

1.3.2. Objetivos específicos:

1. Analizar los principales efectos psicosociales que afectan a la salud mental del personal de salud de la institución antes mencionada.
2. Determinar los factores relacionados con los efectos psicosociales en el personal de salud de la institución citada.
3. Describir las herramientas metodológicas usadas para conocer el estado de salud mental del personal sanitario.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La salud mental se considera como parte fundamental de la salud, un elemento esencial para el bienestar humano para asegurar la plenitud de salud de las personas, permitiendo de esta manera mejorar su estilo y calidad de vida, una buena salud mental permite a las personas hacer frente al estrés normal de la vida, trabajo productivo teniendo mejor potencial para realizar sus actividades cotidianas. En la actualidad se ha observado un gran impacto de los riesgos psicosociales sobre el

personal de salud debido a que se encuentran expuestos a diferentes situaciones de estrés laboral en su ambiente de trabajo.

Por este motivo es muy importante hacer hincapié al tema de investigación, teniendo en cuenta que los profesionales de la salud son los principales responsables de la atención de pacientes y la evolución de su enfermedad, dependiendo del estado psicosocial del médico en el trabajo; el impacto podría traer como resultado un sinnúmero de efectos psicosociales como stress, cansancio, fatiga, síndrome de burnout, ansiedad, depresión, desmotivación, trastornos depresivos que a un futuro serán el resultado de una disminución de la calidad de trabajo. Es decir, los profesionales del área de la salud traen consigo consecuencias graves, tanto para los pacientes como para los mismos trabajadores de la salud. Por lo tanto, la importancia de nuestro estudio radica en la identificación de los efectos psicosociales en el ámbito laboral para a partir de ello crear métodos elocuentes para brindar una mejor atención a los pacientes cuidando la salud mental de los trabajadores.

1.5. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. Naturaleza

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo, su diseño es no experimental, ya que no se experimentará con paciente en el presente, es de tipo retrospectivo, ya que se recolectará la información mediante encuestas de las historias clínicas en el archivo del hospital donde se realiza la investigación, es de tipo descriptivo.

1.5.2. Área de investigación

El área de esta investigación es la Salud Pública.

1.5.3. Campo de investigación

El campo de la investigación: Salud.

1.5.4. Tema de investigación

“Efectos psicosociales en el personal de salud de la Clínica Cotocollao en el año 2022”

1.5.5. Ubicación témporo- espacial

El lugar en el cual se ha propuesto esta investigación es en la Clínica Cotocollao, ubicado en la Av. 25 de Mayo y Lizardo Ruiz, en la ciudad de Quito, provincia de Pichincha, siendo parte de la red del Ministerio de Salud Pública del Ecuador. El tiempo el cual se determinó el este estudio fue en el año 2022.

1.6. HIPOTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

1. Los factores de riesgo psicosocial es la principal causa para que se desencadenen los efectos psicosociales en el personal de salud.
2. En un ambiente hospitalario es más frecuente que se presenten efectos psicosociales en el personal de salud que mantiene relación con los pacientes de manera permanente.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. FACTORES PSICOSOCIALES

En la actualidad, al hablar sobre el tema existen tres formas para referirnos a los aspectos psicosociales: factores psicosociales, factores psicosociales de riesgos y riesgos psicosociales. Continuamente se utilizan como términos similares sin embargo tienen ciertos aspectos diferenciales unos con otros, por lo que se detallará a continuación.

2.1.1. Factores psicosociales laborales

Los factores psicosociales representan un conjunto de percepciones y experiencias del trabajador, relacionadas con la organización, contenido y realización del trabajo, capaz de crear respuestas negativas ante su seguridad, salud, satisfacción y rendimiento del trabajador. Entre los ejemplos relacionados tenemos: la sobrecarga en el trabajo, falta de control, falta de seguridad, desigualdad en el salario, conflicto de autoridad, problemas de relaciones laborales. (Moreno Jiménez, 2011)

Los factores de riesgos psicosociales definido por la OIT mencionan que son aquellas características de las condiciones de trabajo que afectan la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos. (OIT, s.f.)

Los factores psicosociales se podrían clasificar: 1. Dependiendo de las características de las empresas (dimensión, ubicación, actividad) 2. Características de los puestos de trabajo (ambiente de trabajo: iluminación, ruido, temperatura y relativos a la actividad: carga mental, contenido del trabajo) 3. Características de la estructura de la organización (definición del rol, interés por el trabajador) 4. Características de recursos humanos (niveles de comunicación). (Factores psicosociales, 2004)



Fuente: Comité OIT. Factores psicosociales en el trabajo.

2.1.2. Factores psicosociales de riesgo

A diferencia de los primeros factores que se explicaba su fundamento en la parte organizacional, estos factores psicosociales de riesgo se ven asociados a las condiciones organizacionales cuando tienen posibilidad de tener efectos lesivos sobre la salud de los trabajadores; es decir, son factores negativos que tienen la probabilidad de afectar tanto a la salud física como psicológica.

Considerándose así, como factores estresantes ya que pueden alterar las capacidades de las personas en sus actividades diarias de trabajo. Entre los principales ejemplos de estrés laboral se deben a causas como: intensidad del ritmo del trabajo, cambios de horarios, mala comunicación organizacional, sobrecarga de rol entre otros. (Cox & Griffiths , 1996)

Tipo	Consecuencia
Laboral	<ul style="list-style-type: none"> - Baja productividad - Bajo desempeño - Insatisfacción laboral - Ausentismo - Malas interacciones laborales
Psicológica	<ul style="list-style-type: none"> - Síndrome de burnout - Estrés - Insomnio - Ansiedad
Física	<ul style="list-style-type: none"> - Calambres - Síndrome del túnel carpiano - Trastornos gástricos - Trastornos cardiovasculares

Tabla 1 Consecuencias de sobrecarga laboral

2.1.3. Riesgos psicosociales

Corresponden a situaciones laborales con mayor probabilidad de dañar la salud de los trabajadores; tanto física, social y mental. La diferencia en este preámbulo radica en la gravedad y globalidad de sus consecuencias, ya que sus repercusiones van desde la parte física hasta la parte psicológica con consecuencias graves; es decir, en las situaciones graves los efectos son dominantes, mientras que en situaciones menores dependerá del efecto final. Por ejemplo, un ambiente laboral autoritario es considerado como un factor psicosocial de riesgo, pero es el punto propicio para que aparezcan consigo riesgos psicosociales como: la violencia, el acoso y el abuso que pueden ser principales causantes de un efecto psicosocial como: estrés, síndrome de burnout, depresión, ansiedad, etc.

2.2. REPERCURSIÓN DE LA SALUD MENTAL EN EL TRABAJO

Es fundamental para el bienestar del trabajador y progreso de la empresa una relación saludable entre salud mental y trabajo, la vulnerabilidad de la salud mental de los trabajadores afecta a todos los ambientes en el que se desenvuelve por diferentes factores ya sean internos o externos como mencionamos hace un momento desencadenando consecuencias como, por ejemplo:

- Ausentismo
- Pérdida de productividad
- Escaso desarrollo empresarial
- Deterioro de la organización
- Bajo rendimiento en la toma de decisiones
- Altos costos de atención de salud

Una vez detallados algunos de los factores, los principales síndromes de salud mental se deben a las altas demandas de trabajo que, si no son manejados de forma oportuna, perjudican la salud física, mental y social de los trabajadores.

2.2.1. Estrés laboral

El estrés es uno de los factores más ampliamente estudiado, se define como una respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento del individuo que intenta adaptarse a las presiones internas y externas; el estrés laboral se desarrolla cuando existe un desequilibrio entre la persona, puesto de trabajo y organización. (Hoyo Delgado, 2018)

Es decir, corresponde a la inestabilidad entre las exigencias y presiones que se enfrenta en el área laboral, desencadenando de esta manera un desequilibrio de las capacidades referente a su desempeño laboral. (Aguado Martín, 2013)

Se ha identificado al estrés como uno de los riesgos más importantes en el ámbito laboral y como un gran reto para la salud y seguridad ocupacional. Aunque es importante acotar que el estrés está en función de la percepción de la persona y la capacidad que tiene de adaptarse a su entorno.

Los factores involucrados pueden ser: la sobrecarga de trabajo, repetitividad, ritmo de trabajo, ambigüedad de rol, conflicto de rol, relaciones personales, inseguridad en el trabajo, promoción, falta de participación, control, formación, cambio en la organización, responsabilidad y contexto físico. En el ámbito sanitario, el personal de

salud es considerado como el sector más expuesto ya que es causa de múltiples problemas para la salud, debido al agotamiento que genera las largas jornadas de trabajo, desgaste laboral, interacción con colegas mal preparados. (Saludiaro, 2020)

Las consecuencias del estrés pueden agruparse por el desarrollo de efectos psicológicos, conductuales, cognitivos, fisiológicos y organizacionales. La persona no sabe que responder a lo que se exige en alguna situación del trabajo (Boliviana, 2007).

2.2.2. Ansiedad

La ansiedad es la condición que pone en alerta al individuo frente a un medio adaptativo de sucesos comprometidos; es decir, surge ante situaciones de peligro y prepara al individuo para actuar mediante reacciones cognitivas, fisiológicas y conductuales. (Navas & Vargas , 2012)

La etiología del trastorno de ansiedad se forma de un modelo complejo de causa multifactorial, ya sean por factores biológicos, psicodinámicos, traumáticos y psicosociales que juegan un papel importante para la aparición de estos, ya sean como factores precipitantes o desencadenantes.

Las personas que padecen de trastorno de ansiedad comprenden varios eventos de fobia y preocupaciones sobrevaloradas, con estados de irritabilidad y enfado, acompañado de dolor de cabeza, náuseas, temblores, pánico, etc reflejándose de esta manera incapacidad para el proceso del pensamiento, interacción personal y alteración emocional, evidenciando así consecuencias que interfieren en la vida cotidiana tanto social como laboral. (Reyes)

2.2.3. Síndrome de Burnout

El síndrome de desgaste profesional es un conjunto de signos y síntomas del estado emocional que se caracteriza por el agotamiento emocional en el ejercicio de la actividad laboral, asociado frecuentemente con una sobrecarga de estrés conocido también como “síndrome de agotamiento por estrés crónico” para referirse al desgaste

profesional debido a las condiciones de trabajo que se enfrenta. (Hernández Vargas, 2008)

Se caracteriza por el cansancio emocional, la despersonalización y falta de realización personal. Su etiología se encuentra asociada a distintos factores de riesgo: personales (edad, género, estado civil), sociales (relaciones interpersonales) y organizacionales (sobrecarga laboral, horarios, ritmo de trabajo, remuneración). (Bianchini Matamoros, 1997)

En el personal de salud, es importante mencionar que este síndrome no solamente se destaca la parte emocional, sino también de manera conductual y psicosomático, con mayor frecuencia se presentan trastornos del sueño, cefalea, ansiedad, irritabilidad, depresión, pirosis. (Serna Corredor, 2019)

Tabla I. Principales factores asociados al desarrollo o no del síndrome de *burnout*

Factores de Riesgo	Factores Protectores
Género femenino	Autoconfianza
Edad: entre los 35 y 45 años	Autoestima
Más de 20 años de ejercicio profesional Primeros años laborales	Autoeficacia
Más de 11 años en la misma institución	Optimismo
Trabajar entre 36 y 40 horas semanales	Sentirse valorado
Tener a cargo más de 20 pacientes	Apoyo social
	Remuneración económica

Tabla 2 Factores asociados al Síndrome de Burnout

2.2.4. Depresión

La depresión es la enfermedad mental frecuente en la población, según la Organización Mundial de la Salud la define como “un trastorno mental caracterizado por presencia de tristeza, pérdida de interés, emociones de culpa, ausencia de autoestima, trastornos de sueño, efecto de cansancio y deterioro de la concentración”. (OMS, 2017)

La Organización Mundial de la Salud menciona que las personas que han sufrido algún trauma psicológico o de desempleo, son más vulnerables a padecer depresión, su

etiología puede estar determinada por diferentes factores: genéticos, biológicos, psicológicos y sociales, estos últimos se caracterizan por situaciones difíciles de la niñez, hechos indeseables, nivel bajo de autoestima.

Su clínica está caracterizada por la desesperanza, pérdida de apetito, trastorno del sueño, sentimiento de culpabilidad, además síntomas cognitivos como aislamiento de la sociedad y bajos niveles de concentración, provocando de esta manera pérdida de interés a las actividades de la vida cotidiana, bajo nivel de concentración y más aún en el personal sanitario donde pueden ocasionar graves repercusiones frente a la atención de los pacientes, alteración del desempeño laboral, personal y profesional.

2.3. MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EVITAR ENFERMEDADES MENTALES

Como hemos expuesto con anterioridad la salud mental es el punto clave para optimizar el desempeño del personal de salud, por lo que se debería intervenir más en el campo de estrategias y medidas de prevención contra enfermedades de esta índole.

Considerando de esta manera que las diferentes instituciones de salud deberían tener como objetivo principal promover la prevención de la salud mental, para lograr de esta manera que los profesionales sanitarios disminuyan las frecuencias patológicas y manteniendo una salud mental positiva.

Para prevenir la aparición de los efectos psicosociales debemos considerar dos ambientes: el entorno físico y el entorno social. De igual manera, el plan de acción debería ser liderado por la institución, valorando mediante diferentes metodologías los riesgos para la salud mental y la valoración temprana del estado mental de cada personal sanitario, promover las capacitaciones sobre la importancia de la salud mental, ofertar servicios de riesgo psicosocial y fomentar guías de autocuidado sobre la salud mental. Trabajando en conjunto con la colaboración de cada trabajador tratando de concientizar sobre temas de salud mental, identificando signos de alteración de la salud, buscar ayuda cuando lo amerite, concientizar sobre el ambiente laboral y mantener una buena comunicación interpersonal. (Neffa, 2015)

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

El presente trabajo es de enfoque cualitativo de diseño no experimental, de corte transversal, tipo analítico/observacional indirecto desarrollado en la “Clínica Cotocollao”, situado en la ciudad de Quito, provincia de Pichincha. La población del estudio está constituida por 100 profesionales de la salud, en los que se encuentran médicos especialistas clínicos, enfermeros, médicos generales en funciones hospitalarias, etc de ambos sexos, que brindan actividades asistenciales y de hospitalización.

Para desarrollar nuestra investigación acerca de las enfermedades psicoactivas que se presentan en el personal de salud se dirige este estudio hacia este campo ya que uno de los más afectados en el sentido de desgaste psíquico, físico y emocional, además se tomó en consideración al personal que trata directamente con los pacientes desde el área de emergencia, hospitalización, quirófano y atención de consulta externa.

3.1. Tipo de investigación

El estudio presentado tiene un método observacional de metodología cuantitativa, ya que valoraremos el comportamiento de todas las variables según la recolección de datos para estimar un porcentaje, las asociaremos y trataremos de determinar su fuerza; es un estudio descriptivo.

3.2. Método de investigación

Este se considera una investigación de tipo analítico, con el propósito de lograr determinar una asociación existente entre los efectos psicosociales en el personal sanitario de la Clínica.

En el tiempo de investigación se ha considerado a todo el personal de salud que labora en la Clínica Cotocollao, la técnica usada es una observación indirecta a través de la recolección de datos por medio de cuestionarios para valoración del estado de salud mental.

3.3.Universo

El universo del estudio lo conformaron 150 trabajadores que laboran en la Clínica Cotocollao en el año 2022.

3.4.Tamaño de la muestra

De los 150 trabajadores de la Clínica se tomó en consideración al personal de salud, ya que es el que mantiene contacto directo de manera frecuente con los pacientes obteniendo de esta forma un total de 100 personas encuestas para la investigación de la presencia de efectos psicosociales en el ámbito laboral.

3.5.Criterios de inclusión

- Personal de salud que labora en el área de hospitalización.
- Trabajadores activos en la Clínica en el intervalo de tiempo del 2022

3.6.Criterios de exclusión

- Los trabajadores que se encontraban en vacaciones
- Estudio en personal de consulta externa
- Estudio de efectos psicosociales no relacionados con el ámbito laboral.

3.7.Viabilidad

Esta investigación es altamente viable, ya que no está fuera de nuestra capacidad, por lo tanto, cumplir los objetivos propuestos para este trabajo de investigación puede ser una realidad.

Es altamente factible ya que no se cuenta con un trabajo similar en nuestra localidad. En el presente estudio podemos reconocer lo siguiente: **variable dependiente:** abarca la salud mental (efectos psicosociales), **variables independientes:** servicio en que labora en la institución, características del trabajo, organización del trabajo, antecedentes personales de trastornos mentales y como **variables confusoras:** edad, profesión.

3.8.Operalización de las variables

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	FUENTES
EFFECTOS PSICOSOCIALES (VARIABLE DEPENDIENTE)	Manifestaciones psicológicas y sociales productos del trabajo o labor que desempeña.	Presentación en el personal de salud	Estrés Ansiedad Depresión	Cualitativa nominal	Resultados de encuestas
FACTORES PSICOSOCIALES (VARIABLE INTERVINIENTES)	Cualquier determinante de salud que eleve su posibilidad sufrir una enfermedad o lesión.	Características de la empresa, puesto de trabajo	Sobrecarga en el trabajo Falta de control Falta de seguridad Desigualdad en el salario	Cuantitativa continua	Resultados de encuestas
SERVICIO DE LABOR (VARIABLE INTERVINIENTES)	Unidad en la cual se encuentra desempeñando su actividad	Contrato de servicios	Hospitalización Consulta externa Emergencia	Cualitativa nominal	Resultados de encuestas
CARACTERISTICAS DEL TRABAJO (VARIABLE INTERVINIENTES)	Conductos y atributos del lugar en el que se desempeña laboralmente	Condiciones favorables y desfavorables	Condiciones favorables y desfavorables	Cuantitativa nominal	Resultados de encuestas
ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO (VARIABLE INTERVINIENTES)	Estructuración de la asignación de las funciones y responsabilidades de los empleados	Condiciones favorables y desfavorables	Condiciones favorables y desfavorables	Cuantitativa de intervalos	Resultados de encuestas
SEXO (VARIABLE INTERVINIENTES)	Determinación biológica de los caracteres sexuales fenotípicos	Sexo masculino Sexo femenino	Sexo masculino Sexo femenino	Cualitativa nominal	Resultados de encuestas
EDAD (VARIABLE CONFUSORA)	Tiempo de vida desde el nacimiento hasta la actualidad	Años cumplidos	Años cumplidos	Cuantitativa nominal	Resultados de encuestas

3.9.Instrumentos de evaluación y recolección de datos

La técnica que se utilizó en esta investigación fue la recolección simple de datos con la ayuda de encuestas que se aplicó de forma directa realizadas al personal sanitario de la Clínica Cotocollao para la evaluación de riesgos psicosociales.

3.10. Consolidado de resultados

Ítem	Variable	Descripción de la variable	Categoría	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
1	Depresión	Nominal	Baja	68	68%
			Leve	13	13%
			Moderado	12	12%
			Severa	3	3%
			Extremadamente Severa	4	4%
2	Ansiedad	Nominal	Baja	47	47%
			Leve	21	21%
			Moderado	8	8%
			Severa	5	5%
			Extremadamente severa	19	19%
3	Estrés	Nominal	Baja	72	72%
			Leve	12	12%
			Moderado	10	10%
			Severa	4	4%
			Extremadamente severa	2	2%

Tabla 3 Tabla de frecuencias de efectos psicosociales

CONSOLIDADO DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES

Ítem	Variable	Categoría	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
1	Tipo de contrato	Permanente	36	36,00%
		Provisional	23	23,00%
		Servicios ocasionales	41	41,00%
2	Sexo	Femenino	64	64,00%
		Masculino	36	36,00%
3	Edad	< 20 años	13	13,00%
		21-30 años	53	53,00%
		31-40 años	20	20,00%
		41-50 años	8	8,00%
		>50 años	6	6,00%
4	Profesión	Médico	25	25,00%
		Enfermera	28	28,00%
		Auxiliar de enfermería	47	47,00%
5	Horario laboral	24 horas	56	56,00%
		12 horas	30	30,00%
		8 horas	14	14,00%
6		No	52	52,00%

	Percepción laboral	Sí	48	48,00%
7	Carga laboral	No	39	44,83%
		Sí	48	55,17%
8	Satisfacción laboral	Siempre	49	49,00%
		La mayoría de veces	36	36,00%
		Algunas veces	11	11,00%
		Pocas veces	4	4,00%
		Nunca	0	0
9	Factor psicosocial	Siempre	3	30,00%
		La mayoría de veces	6	6,00%
		Algunas veces	17	17,00%
		Pocas veces	28	28,00%
		Nunca	46	46,00%
10	Afectación del sueño	Siempre	4	4,00%
		La mayoría de veces	6	6,00%
		Algunas veces	20	20,00%
		Pocas veces	35	35,00%
		Nunca	35	35,00%
11	Medicamentos	Siempre	0	0%

		La mayoría de veces	0	0%
		Algunas veces	1	1%
		Pocas veces	5	5%
		Nunca	94	94%
12	Uso de hipnóticos	Siempre	0	0%
		La mayoría de veces	0	0%
		Algunas veces	1	1%
		Pocas veces	5	5%
		Nunca	94	94%

Tabla 4 Consolidado de factores que intervienen en los efectos psicosociales

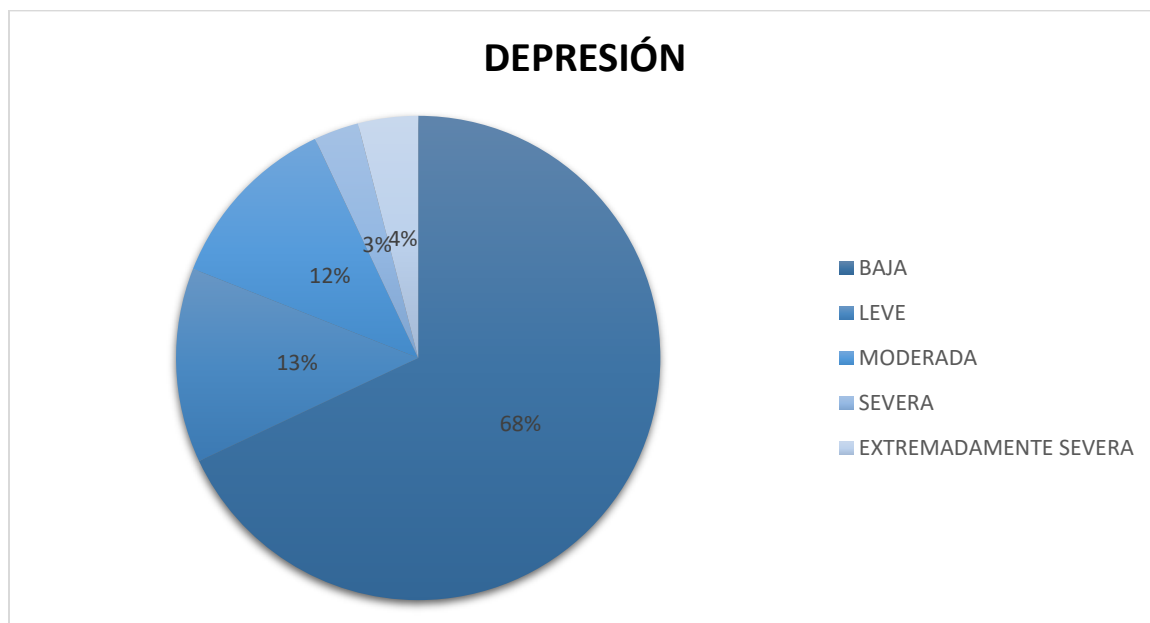


Ilustración 2 Total de casos de depresión presentados en la Clínica Cotocollao en el año 2022

Análisis. - Por medio de esta gráfica podemos observar que del total de 100 encuestados en la Clínica Cotocollao en el año 2022, el 68% indica que presenta depresión en bajo grado, 13% leve, 12% moderada, 3% severa y 4% extremadamente severa.

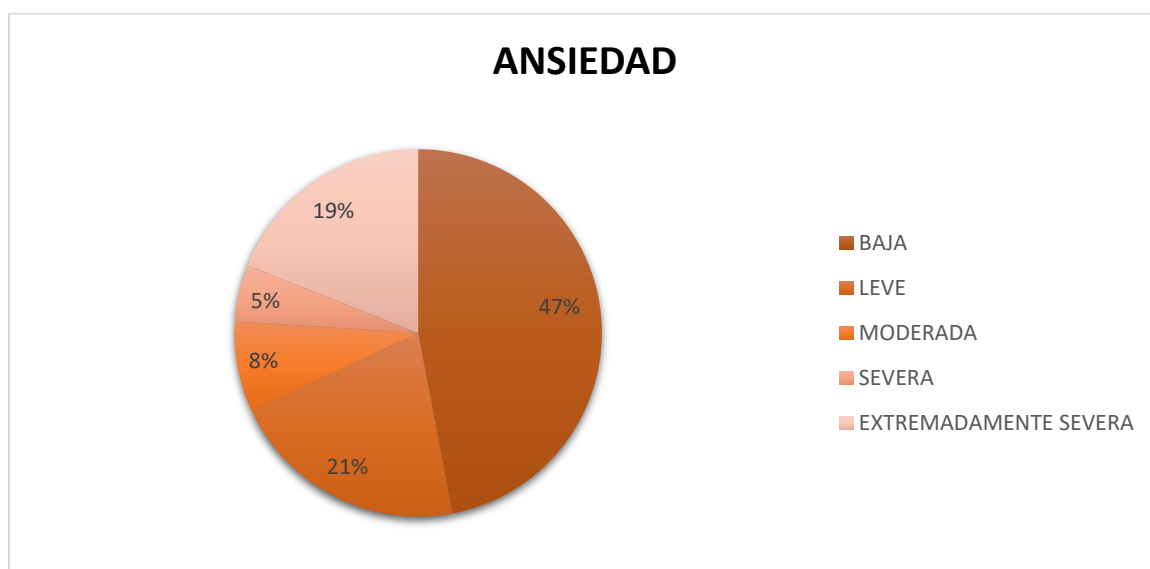


Ilustración 3 Total de casos de ansiedad presentados en la Clínica Cotocollao

Análisis. - Por medio de esta gráfica podemos observar qué del total de 100 encuestados en la Clínica Cotocollao en el año 2022, el 47% indica que presenta ansiedad en bajo grado, 21% leve, 8% moderada, 5% severa y 19% extremadamente severa.

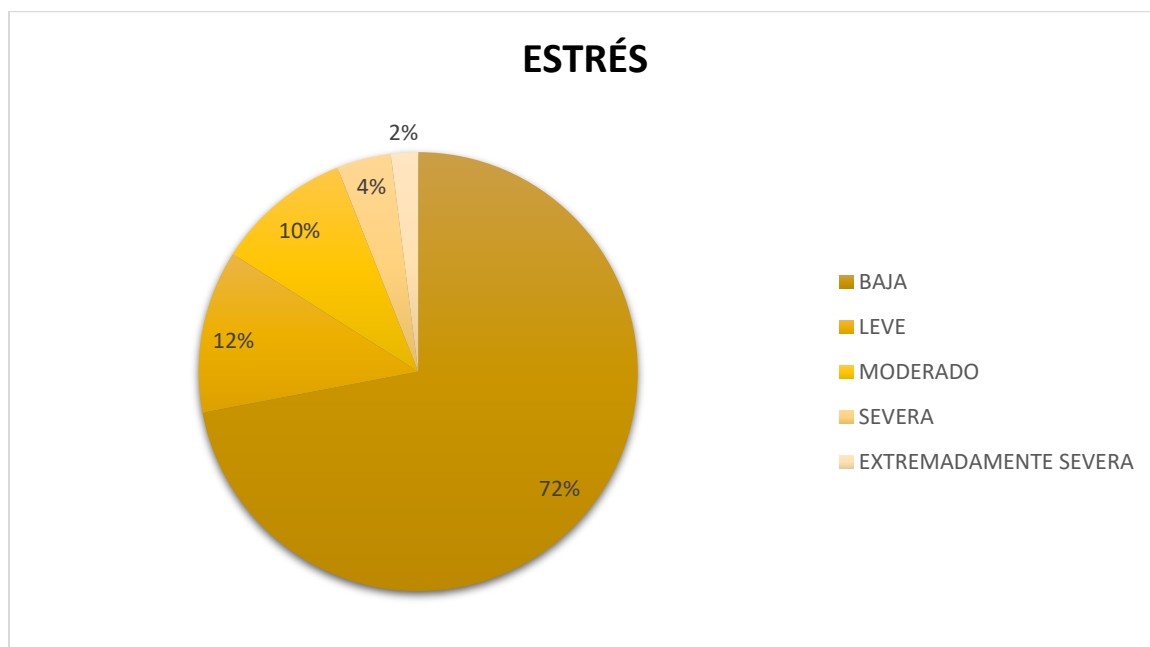


Ilustración 4 Total de casos de estrés presentados en la Clínica Cotocollao en el año 2022

Análisis. - Por medio de esta gráfica podemos observar qué del total de 100 encuestados en la Clínica Cotocollao en el año 2022, el 72% indica que presenta estrés en bajo grado, 12% leve, 10% moderada, 4% severa y 2% extremadamente severa.

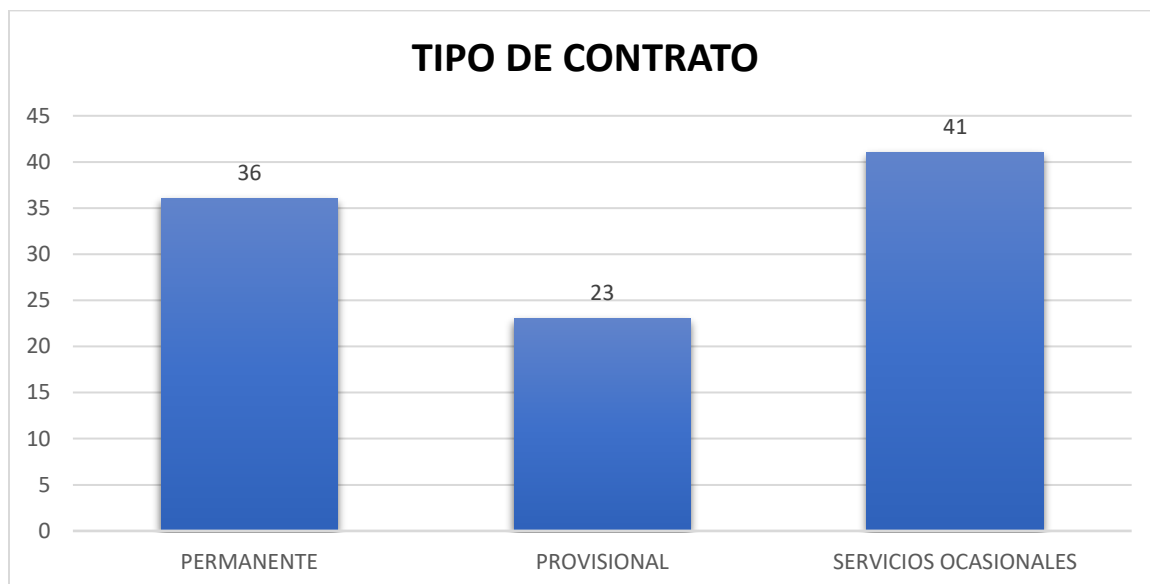


Ilustración 5 Tipo de contrato que mantiene el personal de salud en la Clínica Cotocollao

Análisis. - Por medio de esta gráfica podemos observar qué del total de 100 encuestados en la Clínica Cotocollao en el año 2022, el 36% mantiene un contrato de tipo permanente, el 23% de tipo provisional y el 41% de servicios ocasionales.

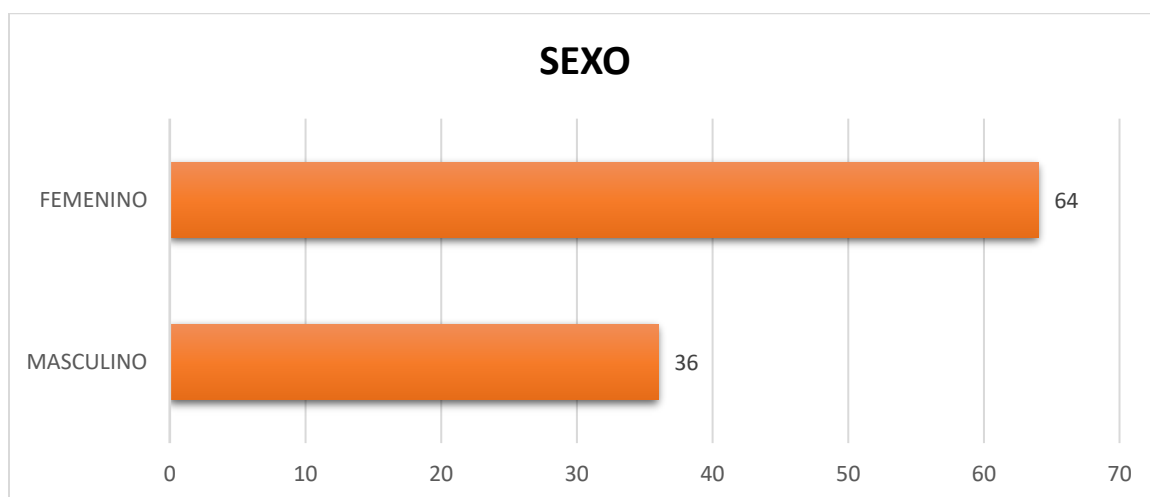


Ilustración 6 Personal de salud de la Clínica Cotocollao según su sexo

Análisis. - Por medio de esta gráfica podemos observar qué del total de 100 encuestados en la Clínica Cotocollao en el año 2022, el 64% corresponde a personal de sexo femenino y el 36% a personal de sexo masculino.

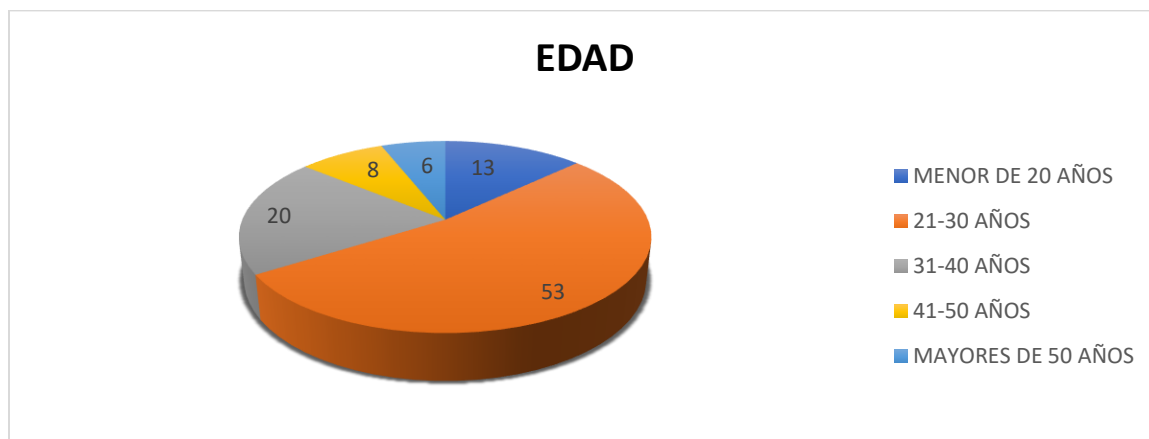


Ilustración 7 Grupo etario del personal de salud de la Clínica Cotocollao.

Análisis. - Por medio de esta gráfica podemos observar qué del total de 100 encuestados en la Clínica Cotocollao en el año 2022 de acuerdo con la variable edad, existen laboran 13 personas menores de 20 años, en el rango de 21-30 años 53 trabajadores, de 31-40 años son 20 personas, de 41-50 años solamente 8 personas y mayores de 50 años son 6 personas.

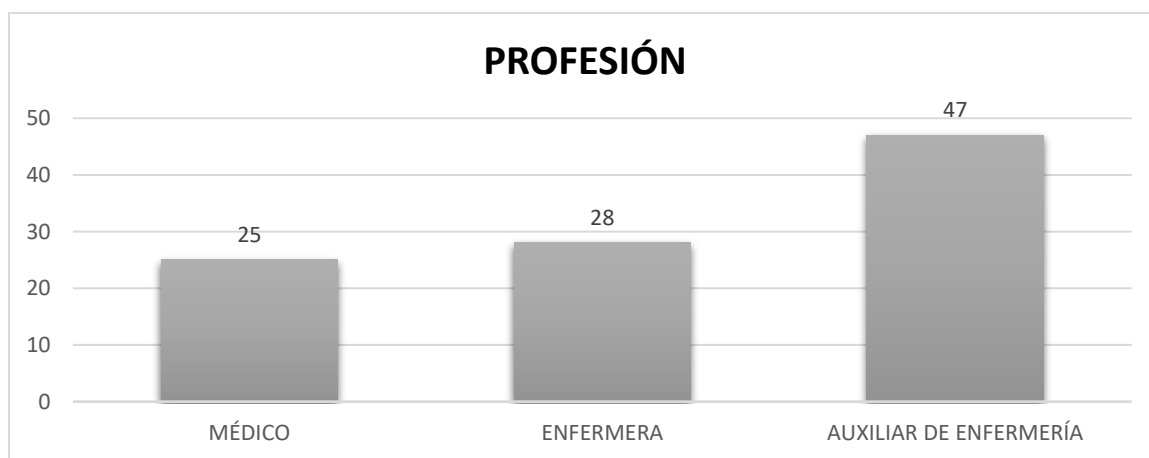


Ilustración 8 Personal de salud de la Clínica Cotocollao según su profesión

Análisis. - Por medio de esta gráfica podemos observar qué del total de 100 encuestados en la Clínica Cotocollao en el año 2022 de acuerdo con la variable edad, existen laboran 13 personas menores de 20 años, en el rango de 21-30 años 53 trabajadores, de 31-40 años son 20 personas, de 41-50 años solamente 8 personas y mayores de 50 años son 6 personas.

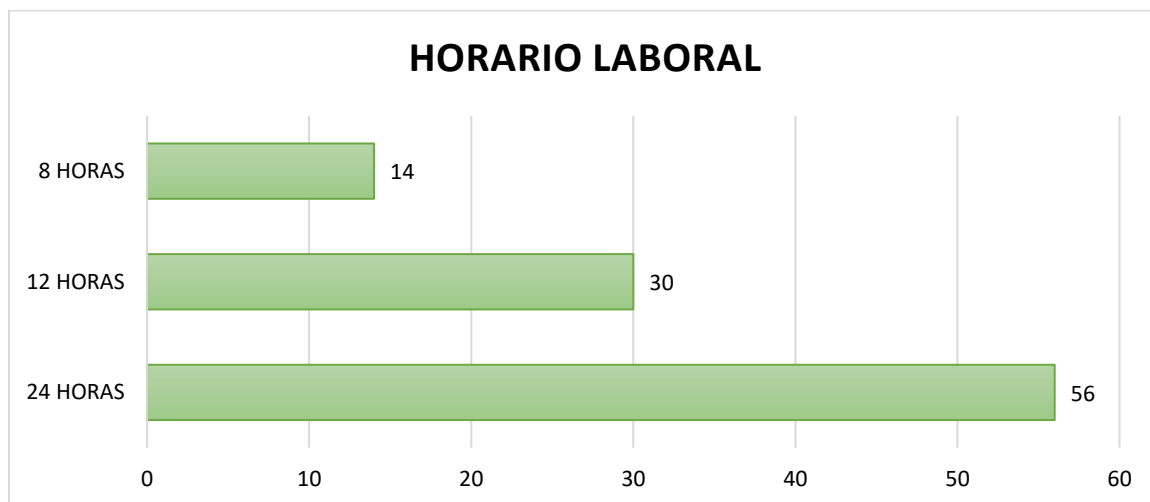


Ilustración 9 Horario laboral del personal de salud de la Clínica Cotocollao

Análisis. - Por medio de esta gráfica podemos observar qué de acuerdo con la variable horario laboral, se han dividido en 3 grupos que corresponden a 8 horas donde laboran 14 personas, turnos de 12 horas con 30 trabajadores y turnos de 24 horas con 56 personas.



Ilustración 10 Percepción Laboral del personal de salud de la Clínica Cotocollao

Análisis. - Por medio de esta gráfica podemos observar qué de acuerdo con la variable percepción laboral, 48% consideran que, si existe suficiente personal en la unidad médica mientras que 52% refieren que no.

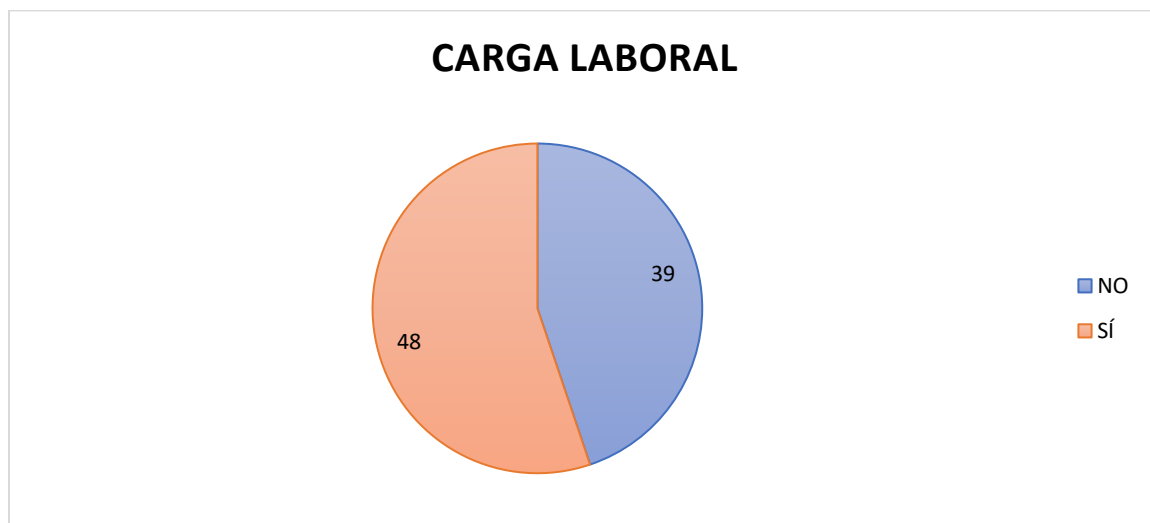


Ilustración 11 Carga laboral del personal de salud de la Clínica Cotocollao

Análisis. - Por medio de esta gráfica podemos observar qué de acuerdo con la variable carga laboral, el 39% del personal de salud refiere sentir que su trabajo no es agotador mientras que el 48% refiere que sí.

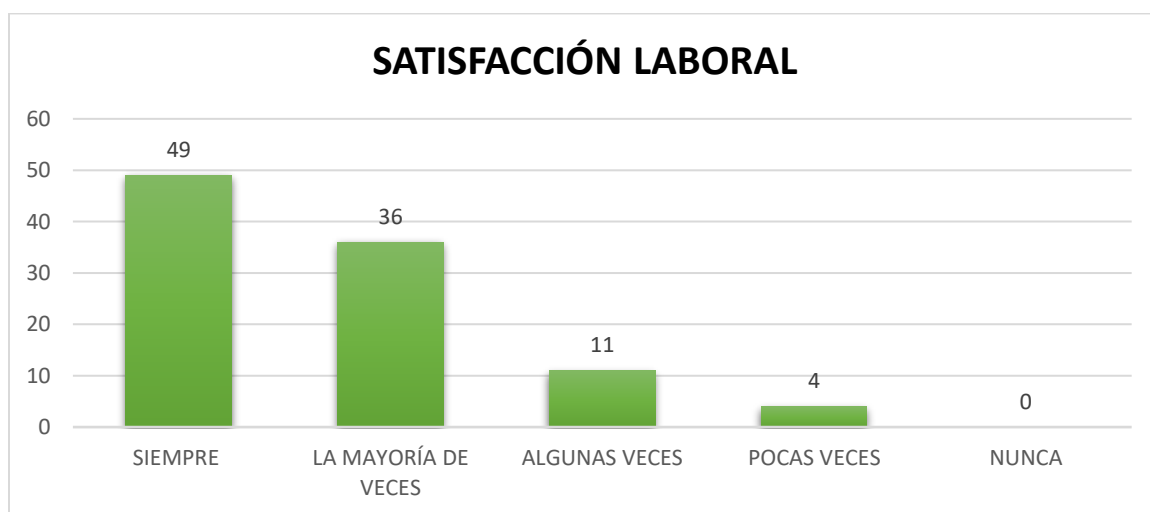


Ilustración 12 Satisfacción laboral del personal de salud de la Clínica Cotocollao

Análisis. - Por medio de esta gráfica podemos observar qué de acuerdo con la variable satisfacción laboral, el 49% refiere sentirse a gusto en su puesto laboral, 36% la mayoría de las veces, 11 algunas veces y 4% pocas veces se sienten satisfechos por su trabajo laboral.

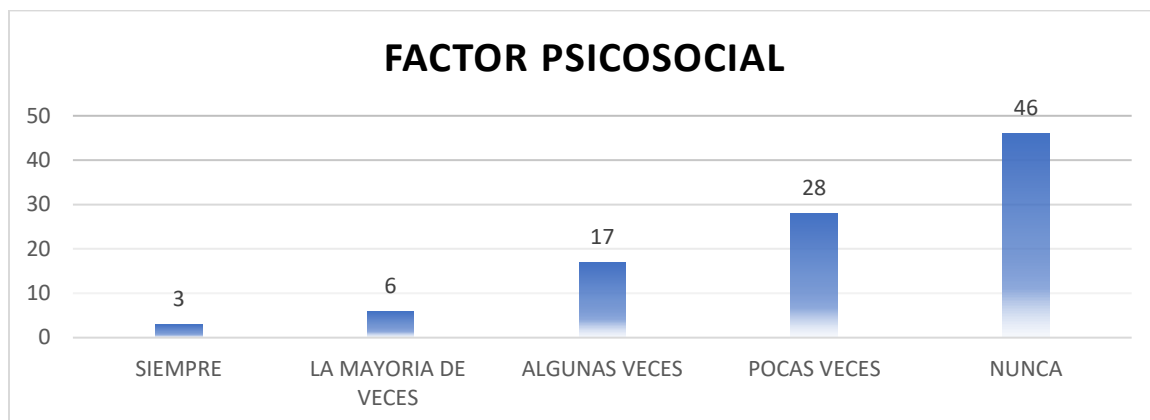


Ilustración 13 Factor psicosocial del personal de Salud de la Clínica Cotocollao

Análisis. - Por medio de esta gráfica podemos observar qué de acuerdo con la variable factor psicosocial, el 3% menciona que se ve afectado por su relación familiar, 6% la mayoría de las veces, 17% algunas veces, 28% menciona que pocas veces se ve afectado y la mayoría con 46% indica que nunca se ve afectado su trabajo por su relación familiar.

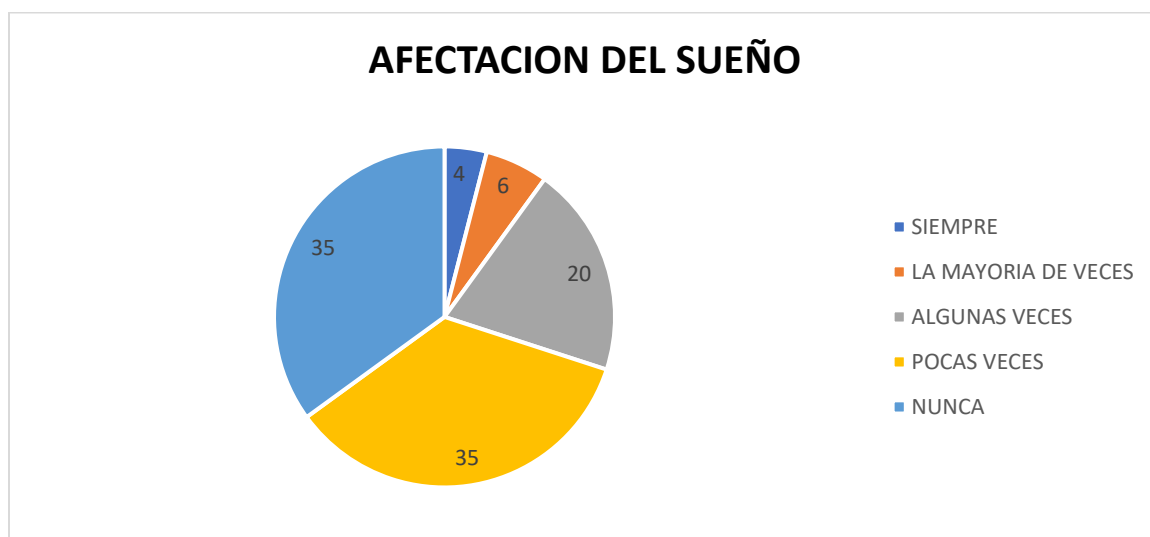


Ilustración 14 Afectación del sueño del personal de salud de la Clínica Cotocollao

Análisis. - Por medio de esta gráfica podemos observar qué 4 personas siempre han tenido problemas para conciliar el sueño, 6 veces la mayoría, 20 algunas veces y 35 personas tanto para pocas veces o nunca han tenido afectación del sueño.

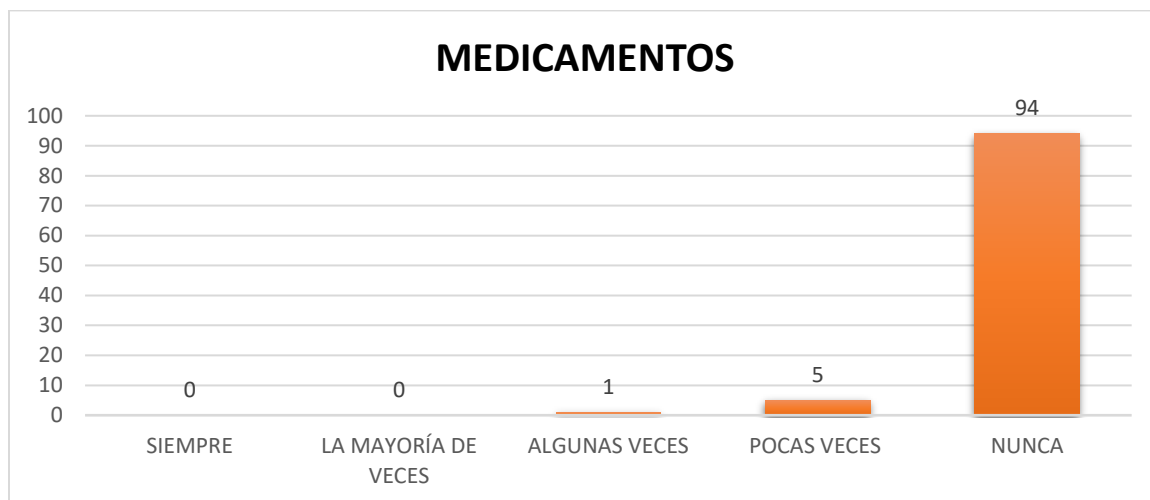


Ilustración 15 Uso de medicamentos en el personal de salud de la Clínica Cotocollao

Análisis. - Por medio de esta gráfica podemos observar qué de acuerdo con la variable medicamentos, la mayoría del personal sanitario alrededor del 94% menciona que nunca han consumido ningún tipo de medicamentos, mientras que solamente 5% pocas veces y tan solo 1% algunas veces.

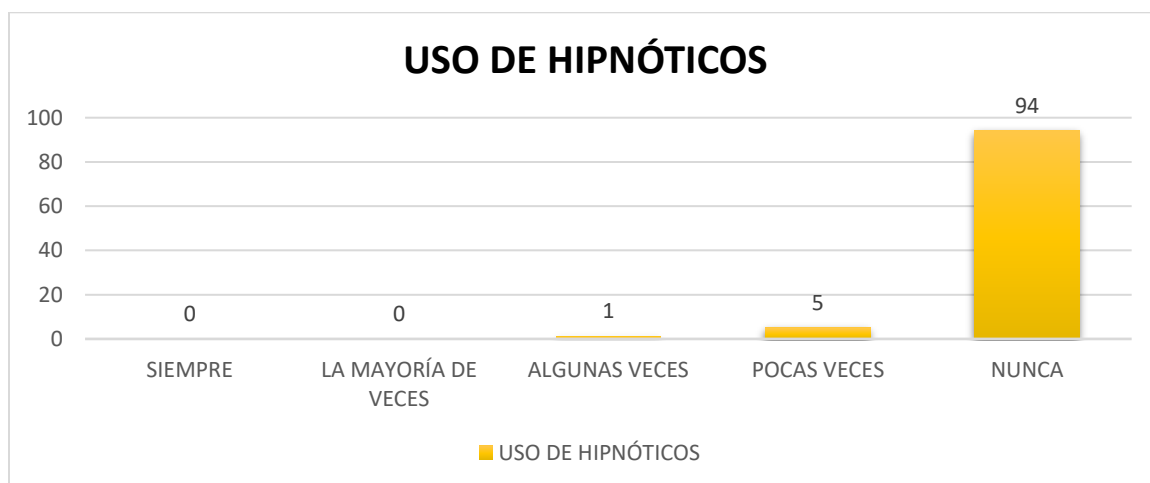


Ilustración 16 Uso de hipnóticos en el personal de salud de la Clínica Cotocollao

Análisis. - Por medio de esta gráfica podemos observar qué de acuerdo con la variable uso de hipnóticos, la mayoría del personal sanitario alrededor del 94% menciona que nunca han consumido ningún tipo de medicamentos, mientras que solamente 5% pocas veces y tan solo 1% algunas veces.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Como fue señalado en el capítulo anterior, los riesgos psicosociales son los principales factores involucrados para que se desencadenen enfermedades laborales, provocando de esta manera una disminución de la capacidad profesional.

Nuestro estudio realizado en la Clínica Cotocollao en la ciudad de Quito, donde se evidenció alrededor del 68% personas indican que padecen depresión baja, 13% indican depresión leve, 12% depresión moderada severa 3% y extremadamente severa 4%. En cuanto a la ansiedad se evidencia que un 47% corresponden a estadios bajos, leves a 21%, moderado 8%, severo 5% y extremadamente severa a un 19%. Y, por último, las cifras en relación al estrés corresponden a 72% en estadio bajo, leve en 12%, moderado 10%, severo 4% y extremadamente 2 %.

Una de las variables intervinientes en nuestro estudio es la estabilidad laboral que abarca diferentes parámetros como son: el tipo de contrato, el cual establece el compromiso legal entre la unidad médica y el empleador, relación que puede ser de dos maneras: contrato fijo y contratos temporales; que de alguna forma corresponden a un factor para la alteración en su estado psico-emocional por lo que provocan preocupaciones, inestabilidad laboral, falta de seguridad social a diferencia de los contratos fijos que proporcionan una estabilidad económica y laboral; por lo que podría desencadenarse en depresión, ansiedad y estrés; evidenciando de esta forma que los resultados del nuestro estudio son muy similares, con los servicios ocasionales el 41% en relación al 23% de servicios prestado y 36% de contrato fijo del estudio. el OR mayor a 1 que expresa la posibilidad de ocurrencia de un evento quiere decir que la exposición es un factor de riesgo.

Con respecto a la variable de sexo (masculino y femenino) se encontraron valores significativamente similares que desencadenan depresión, ansiedad y estrés, se

evidenció que fue mayor en el sexo femenino con un porcentaje de 64% con relación al sexo masculino que fue de 36%; desde el punto de vista médico las mujeres presentan mayor vulnerabilidad para el desarrollo efectos psicosociales por factores intra y extralaborales, además por sus cambios hormonales y biológicos.

En relación a la edad, los resultados que manejamos en nuestro estudio revelan una importancia significativa de presentar síntomas de depresión, ansiedad y estrés, en todas las etapas y edades de los participantes encontrándose que la etapa que va desde adultos de 21 y 40 años representa el 73% en relación a los otros grupos del estudio sin mostrar una relevancia ni asociación que se ha representativa el OR es de menor a 1 lo que expresa la posibilidad de que no ocurra un evento en el personal menor de 20 y mayor de 41 años, quiere decir que la exposición es un factor de protección frente a la posibilidad de desarrollar DAS.

La variable nivel de estudio está relacionada con la profesión, en esta situación el estudio fue realizado al personal de la salud; como son médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería. En el estudio realizado podemos evidenciar que existe una relación importante, médicos representan un 25%, mientras enfermería un 28% y los auxiliares de enfermería con un 47%; el OR es mayor de 1 que expresa la posibilidad de ocurrencia de un evento quiere decir que la exposición es un factor de riesgo. La exposición de los empleados como auxiliares de enfermería tiene mayor probabilidad de desarrollar DAS, aquí podemos evidenciar que puede presentar un sesgo de error ya que el número de personal entre enfermeros y auxiliares es mayor en relación con los médicos.

Las actividades hospitalarias, se desarrollan en relación con un horario laboral de: 8, 12 y 24 horas, en el estudio se evidenció que el personal que trabaja durante 24 horas constituye el 56% en relación con el personal de 12 horas que son el 30% y el que trabaja 8 horas que son el 14%. El OR es mayor a 1 que expresa la posibilidad de ocurrencia de un evento, quiere decir que la exposición es un factor de riesgo. La exposición de los empleados a más carga horaria significa que tiene una mayor probabilidad de desarrollar DAS.

Con respecto a la variable percepción del personal si es suficiente o no, también implica un grado de desencadenante para la aparición de DAS, en el estudio realizado se evidenció de resultado un 52% mencionan que no hay suficiente personal de salud mientras que un 48% indica que si es suficiente, evidenciándose así un intervalo de confianza entre 0.3610 y 1.7427 ya que atraviesa 1 por lo que no existe una relación de asociación significativa entre la variable percepción del trabajo y el desarrollo de efectos psicosociales, habitualmente utilizado para rechazar la hipótesis como nula.

Con respecto a la carga laboral está claro que no todo el personal tiene las mismas funciones; esto depende del rol, funciones según el puesto de trabajo y el área en que se desenvuelva, ya sea área de emergencia o área de hospitalización. El personal tiende a sentir una carga laboral más agotadora en un 55,17% en relación con los que no representados por un 44,83% por lo tanto se concluye que a más carga laboral predispone a la aparición de DAS.

Otro punto muy importante que se incluyó en el estudio es acerca de si el personal de salud encuentra satisfacción laboral, en la tabla se puede evidenciar que el 49% siempre se siente satisfecho, 36% la mayoría de las veces, 11 % algunas veces, 4% pocas veces. En el resultado de la regresión logística podemos observar que se evaluó la variable satisfacción laboral, se destaca como una variable cualitativa, no condicional. Podemos observar que no existe una relación de la prevalencia de los casos de DAS/ satisfacción laboral.

Otra variable que se consideró fue el factor psicosocial, en relación con el ámbito familiar y como puede afectar problemas familiares en el desenvolvimiento de las actividades laborales; creando factores que predispongan al aparecimientos del DAS, en el estudio se puede evidenciar que un 46% no ha sentido que el trabajo afecte su relación familiar, algunas veces el 17%, pocas veces el 28%, la mayoría de las veces el 6% y el 30% menciona que siempre se ve afectado por su relación familiar, con un OR menor a 1 por lo que la variable de exposición psicosocial no es un factor de riesgo para que se presente el síndrome DAS pero si tenemos población afecta.

Con respecto a la variable sueño, se relacionó la forma en la que esta se afecta en el desarrollo del trabajo diario y a la vez a la predisposición de la aparición del DAS, en el estudio se puede evidenciar que del grupo de estudio el 35% no ha sentido que el trabajo afecte su calidad de sueño en relación a los que sí afecta, algunas veces el 20%, pocas veces el 35%, la mayoría de las veces 6% y el 4 % que si afectado, con un OR menor a 1 por lo que la variable de exposición sueño no es un factor de riesgo para que se presente el síndrome DAS.

Con respecto al uso de medicamentos como antidepresivos, se encontró en el estudio que esta variable se relacionó como la forma en la que puede afectar en el trabajo diario y puede crear factores que predispongan al apareamiento del DAS, en el estudio se puede evidenciar que del grupo de estudio el 94% no ha tenido la necesidad del uso de antidepresivos, algunas veces el 1% y pocas veces el 5%, por lo que se puede evidenciar que no existe una relación significativa entre el DAS y el uso de este tipo de medicamentos.

Con respecto al uso de hipnóticos para conciliar el sueño como hipnóticos de cualquier tipo se encontró en el estudio que esta variable se relacionó como la forma en la que puede afectar en el trabajo diario y puede crear factores que predispongan al apareamiento del DAS, en el estudio se puede evidenciar que del grupo de estudio el 94% no ha tenido la necesidad del uso de hipnóticos, algunas veces el 1% y pocas veces el 5%, por lo que se puede evidenciar que no existe una relación significativa entre el DAS y el uso de este tipo de medicamentos.

4.2. Discusión

Los resultados encontrados en este trabajo investigativo nos evidencian que existe una gran relación entre los factores psicosociales y el personal sanitario. Varios estudios mencionan que los riesgos psicosociales provocan una gran problemática en el ámbito laboral ya que se ha evidenciado una disminución del rendimiento laboral.

Un metaanálisis recientemente publicado en Jama encontró que los médicos residentes experimentan tasas más altas de depresión que el público general. Se considera que parte de la insatisfacción en médicos residentes se relaciona con situaciones laborales; tales como la excesiva demanda inherente al trabajo en una institución pública de salud o desempeñar actividades consideradas impropias para su calidad de médicos en adiestramiento tales como mensajeros, camilleros, secretarios, etc. Entre los efectos de la depresión de estos individuos se ha encontrado una mala calidad de atención al paciente, aplazamiento de toma de decisiones clínicas y aumento de errores médicos. Se encontró una prevalencia combinada de depresión o síntomas depresivos de 28.8% y un rango de 20.9% hasta 43.2% dependiendo de la herramienta de evaluación utilizada. La prevalencia aumentó con cada año calendario (Jimenez, 2015)

Como de conocimiento general el área de la salud es una de las áreas más afectadas en lo que se considera a desgaste físico y psicológico tanto por la fatiga física y emocional a la cual está expuesta a diario en su entorno laboral que en su mayoría de veces también afecta su relación familiar y su entorno social.

Existe un estudio relacionado con la temática, en el cual se describe que las mujeres tienen el doble de posibilidades de presentar depresión que los hombres que puede influir incluso con la sobrecarga de roles sociales (Piccinelli, M, 2000, pág. 486)

Los factores etiológicos implicados se han relacionado con el número de horas de trabajo, los avisos nocturnos, el volumen de pacientes, las altas expectativas de los pacientes, la mala relación con enfermería, la falta de autonomía, las trabas administrativas, los problemas laborales y familiares, el excesivo trabajo burocrático, el abuso de las demandas, falta de insumos y de personal auxiliar calificado, falta de nueva tecnología, pérdida de influencia sobre pacientes y familiares cada vez más exigentes, entre otros (Moreno, 2013, págs. 137-140)

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Los efectos psicosociales presentados en la Clínica Cotocollao durante el año 2022 son la depresión, ansiedad y el estrés.
- Entre los factores involucrados en nuestro estudio se encuentran: la estabilidad laboral, horario laboral, carga la laboral.
- Existe una mayor predisposición a que estos efectos psicológicos se presenten en el sexo femenino.
- Existe una asociación entre la edad y el desarrollo de DAS, donde menciona que a menor edad menor posibilidad de desarrollarse mientras a mayor edad existe un mayor riesgo de este.

5.2. Recomendaciones

- Fomentar plan de estrategias enfocado en medidas preventivas para riesgos psicosociales.
- Fortalecer al personal de salud sobre temáticas de salud mental mediante talleres, capacitaciones de manera recreativa.
- Realizar valoraciones psicológicas de manera anual a todos los trabajadores.
- Permitir rotación del personal de salud para evitar trabajos con sobrecargas laborales, monótonos, repetitivos y a la vez fomentando la interrelación social en el ámbito laboral.
- Respetar pausas y descansos oficiales durante el turno.
- Establecer contratos formales respetando roles y actividades de cada empleador.

CAPÍTULO VI

6. BIBLIOGRAFÍA

- Aguado Martín, J. (2013). El estrés en personal sanitario hospitalario. *Medicina y seguridad del trabajo*, 26.
- Bianchini Matamoros, M. (1997). El Síndrome del Burnout en personal profesional de la salud. *Medicina Legal*, 22.
- Boliviana, U. C. (2007). El estrés laboral como síntoma de una empresa. *Revista Científicas de América Latina*, 60.
- Cox, T., & Griffiths , A. (1996). La evaluación de los riesgos psicosociales en el trabajo. En *Handbook of Work and Health Psychology* (págs. 127-146).
- Danet, A. D. (05 de 11 de 2020). *Elsevier*. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7775650/>
- Domínguez, Y. G. (12 de 05 de 2021). *Universidad Estatal del Sur de Manabí* . Obtenido de <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/2895/1/MARILYN%20TOMALA%20LEON%20-%20TESIS.pdf>
- Duarte, O., Flores, W., Aguirre, M., Abad, C., & Campos , Y. (2019). Riesgos psicosociales: ¿una realidad en una empresa de salud? *Conecta Libertad*, 12-21.
- Factores psicosociales. (2004). En C. d. Laborales, *Prevención de riesgos específicos en Centros Educativos* (págs. 165-166). Tip. San Francisco, SA.
- Hernández Vargas, C. (Enero de 2008). *Medigraphic* . Obtenido de <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2008/un081c.pdf>

- Hoyo Delgado, M. (2018). Estrés Laboral. En I. L. Trabajo.. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene el Trabajo.
- Indira, L. I. (01 de 10 de 2020). *Enfermería investiga*. Obtenido de <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1026/956>
- Jimenez, -L. (2015). Síntomas de depresión, ansiedad y rieago de suicidio en médicos residentes durante un años académico. *Revista Médica del InstitutoMexicano de Seguridad Social,(53(1))*.
- Méndez Beltrán, J. (2019). Agotamiento profesional en personal de enfermería y factores de riesgo psicosocial. En *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica* (págs. 501-508).
- Moreno Jiménez, B. (2011). Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Medicina y Seguridad del Trabajo*.
- Moreno, -E. (2013). Cirujanos, crisis rconómicay burneaut. *Cirugía Española*, 137-140.
- Navas, W., & Vargas , M. (2012). Trastornos de ansiedad. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica* , 497-507.
- Neffa, J. (2015). *Los riesgos psicosociales en el trabajo*. Buenos Aires: Ceil Conicet.
- OIT. (s.f.). Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-san_jose/documents/publication/wcms_227402.pdf
- OMS. (2017). *Organización Munidal de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/topics/depression/es/>

- OMS. (30 de 03 de 2018). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- OSHA. (2017). *Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo*. Obtenido de <https://osha.europa.eu/es/themes/psychosocial-risks-and-stress#:~:text=Los%20riesgos%20psicosociales%20se%20derivan,el%20agotamiento%20o%20la%20depresi%C3%B3n>.
- Piccinelli, M, &. (2000). Gender differences in depression. *The British Journal of Psychiatry*, 485-485.
- Reyes, A. (s.f.). Trastornos de ansiedad. Guía práctica para diagnóstico y tratamiento.
- Ruiz , A. M., Andrade Tobar, J., & Andrade, V. (05 de 2017). *Scielo*. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072017000200171
- Saludiaro*. (10 de 11 de 2020). Obtenido de <https://www.saludiaro.com/el-estres-laboral-del-personal-de-la-salud/>
- Serna Corredor, D. (2019). Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. *Educación Médica*.
- Tomalá León, M. L., Galardy Domínguez , Y., & Maza Santos , E. H. (2021). Factores de riesgo psicosocial y salud mental del personal de salud en ámbito hospitalario. *Higía de la Salud*, 2.

ANEXOS

1. Permisos para investigación en la Clínica Cotocollao


Clínica Cotocollao
Puertas Abiertas a la Vida
Av. 25 de Mayo N65-163 y Lizardo Ruiz
Quito - Ecuador
Telf.: 2537 096 - 2596 880
0993 988 900 - 0998 210 593
E-mail: admin@clinicacotocollao.com

QUITO 7 DE JUNIO 2022

Asunto: solicitud de autorización para realizar trabajo de titulación "EFECTOS PSICOSOCIALES EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA CLÍNICA COTOCOLLAO EN EL AÑO 2022"

UDLA MAESTRÍA EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL.

Señor Magíster

Juan Pablo Piedra González

Director Académico de la Maestría en Seguridad y Salud Ocupacional

UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS ECUADOR

DE MIS CONSIDERACIONES

En respuesta al documento en el que se solicita la realización del trabajo de titulación "EFECTOS PSICOSOCIALES EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA CLÍNICA COTOCOLLAO EN EL AÑO 2022"

Luego de la valoración del documento.

SE AUTORIZA AL SR. CÉSAR RODRIGO MORENO OÑA Y A LA SRTA. JOSELYN OCHOA ASANZA BAJO LA TUTORIA DEL DR. JOSÉ CÁRDENAS.

A realizar el estudio planteado se pondrán en contacto con la coordinadora de recursos humanos para establecer el horario para la toma de la encuesta.

El compromiso para socializar los resultados de la investigación de la clínica tanto de manera física así como mediante la exposición del tema al personal.

Con sentimiento de distinguida consideración

Atentamente



Dra. VIRGINIA LEÓN MARQUINA

ADMINISTRADORA

Copia:

Dr. WILLIAN MORENO CABRERA
DIRECTOR MEDICO

2. Encuesta recolectora de datos

Cuestionario Sociodemográfico y Laboral

Este cuestionario consta de una serie de ítems relativos a sus características, socioeconómicas y laborales.

Se agradece que nos dieran su sincera opinión sobre todas las preguntas que les planteamos. Muchas gracias.

Apreciamos su colaboración.

Lugar de Nacimiento _____

Genero Masculino Femenino Otros

Edad Años _____

Estado Civil Soltero Casado Unión libre Divorciado

Número de Hijos _____

Profesión Médico Enfermer@ Auxiliar Enf

Tipo de contrato nombramiento permanente nombramiento provisional
Libre remoción Servicios ocasionales

Trabaja turnos rotativos SI NO

Horas que trabaja diariamente _____

Tiempo de experiencia laboral años _____

En el último año usted ha tratado directamente pacientes con trastornos psiquiátricos SI NO

Cuenta con Seguro Social SI NO

Siente que su trabajo consume tanta energía que tiene un efecto negativo en su vida privada
SI NO

Siente que su trabajo toma tanto tiempo que tiene un efecto negativo en su vida privada
SI NO

CUESTIONARIO MBI

A continuación encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Tiene que saber que no existen respuestas mejores o peores. El objetivo contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y su nivel de satisfacción

Nunca	Alguna vez al año o menos	Alguna vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Diariamente
0	1	2	3	4	5	6

	0	1	2	3	4	5	6
Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado							
Al final de la jornada me siento agotado							
Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentar a otro día de trabajo							
Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes							
Creo que trato algunos pacientes como si fueran objetos							
Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí							
Me enfrento bien con los problemas que me presentan mis pacientes							
Me siento agotado por el trabajo							
Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros							
Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo							
Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
Me encuentro con mucha vitalidad							
Me siento frustrado por mi trabajo							
Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro							
Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender							
Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés							
Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes							
Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes							
He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo							
En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades							
Siento que se trata de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo							
Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas							

DASS 21 DISEÑADA PARA EVALUAR SINTOMAS DE ANSIEDAD

Sírvase contestar como considere oportuno las siguientes oraciones seleccione con un círculo el número correspondiente 1,2,3,4. según considere que experimento usted en los últimos días.

0= nada aplicable en mí

1= Aplicable en mí en algún grado

2= Aplicable en mí en alto grado

3= Muy aplicable en mí

1	Me costó mucho relajarme	0	1	2	3
2	Me di cuenta que tenía la boca seca	0	1	2	3
3	No podía sentir ningún sentimiento positivo	0	1	2	3
4	Se me hizo difícil respirar	0	1	2	3
5	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3
6	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	0	1	2	3
7	Sentí que mis manos temblaban	0	1	2	3
8	Sentí que tenía muchos nervios	0	1	2	3
9	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	0	1	2	3
10	Sentí que no tenía nada por que vivir	0	1	2	3
11	Noté que me agitaba	0	1	2	3
12	Se me hizo difícil relajarme	0	1	2	3
13	Me sentí triste y deprimido	0	1	2	3
14	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo	0	1	2	3
15	Sentí que estaba al punto de pánico	0	1	2	3
16	No me pude entusiasmar por nada	0	1	2	3
17	Sentí que valía muy poco como persona	0	1	2	3
18	Sentí que estaba muy irritable	0	1	2	3
19	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	0	1	2	3
20	Tuve miedo sin razón	0	1	2	3
21	Sentí que la vida no tenía ningún sentido	0	1	2	3

Cuestionario Sociodemográfico y Laboral

Este cuestionario consta de una serie de ítems relativos a sus características, socioeconómicas y laborales, del personal de Salud

CUESTIONARIO MBI

Este cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su y su función es medir el desgaste profesional.

CUESTIONARIO DASS 21

Este instrumento esta diseñado para evaluar síntomas de depresión , ansiedad y estés, evaluar presencia de síntomas clínicamente representativos